

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapia

2015

Essi Kallionpää ja Mari Sorjonen

”MÄ HALUISIN... MENNÄ HARRASTAMAAN JOTAIN URHEILUA!”

– Neurologisesti sairastuneiden tai
vammautuneiden nuorten kokemuksia liikunnan
harrastamisesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Essi Kallionpää ja Mari Sorjonen

”MÄ HALUAISIN... MENNÄ HARRASTAMAAN JOTAIN URHEILUA!” – NEUROLOGISESTI SAIRASTUNEIDEN TAI VAMMAUTUNEIDEN NUORTEN KOKEMUKSIA LIIKUNNAN HARRASTAMISESTA

Pitkäaikaissairastuneiden nuorten aikuisten liikuntatottumuksista on tällä hetkellä saatavilla vähän tutkimustietoa. Usein puhutaankin lasten, nuorten, aikuisten ja ikäihmisten liikunnasta, mutta niiden väliin jää niin sanotusti väliinputoja-ryhmä; ikäryhmä, johon kuuluvat nuoret eivät ole enää teini-iässä eivätkä kuitenkaan vielä aikuisia.

Opinnäytetyössä tutkittiin neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden 18–29-vuotiaiden nuorten liikunnan harrastamista edistäviä ja rajoittavia tekijöitä. Työn tavoitteena oli tuottaa Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hankkeelle, liikuntaseuroille sekä neurologisille vammaisjärjestöille tietoa edellä mainituista tekijöistä.

Tutkielman aineistoa kerättiin laadullisen tutkimuksen menetelmin selvittämällä nuorten omakohtaisia kokemuksia teemahaastattelun avulla. Haastattelun tueksi luotiin haastattelulomake, jonka teemat nousivat Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisestä luokituksesta (ICF). Teemoja täydennettiin toimintakeskeisen Inhimillisen toiminnan mallin avulla. Tutkielmaan osallistui yhteensä 11 nuorta. Saatua tutkimusaineistoa analysoitiin teorialähtöisesti teemoittelun avulla. Teoriasta nousseiden teemojen alle etsittiin tekijöitä osittain litteroiduista haastatteluista värikoodauksen avulla.

Opinnäytetyön pohjalta kävi ilmi, että neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamiseen vaikuttivat monet eri tekijät, joista osa vaikutti edistävästi ja osa rajoittavasti. Teemoista esille nousseet samanlaiset tekijät saattoivat vaikuttaa haastateltavilla eri tavalla, toisilla edistävästi ja toisilla taas rajoittavasti. Neurologisesti sairastuneiden ja vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamiseen eniten vaikuttivat kuitenkin ympäristötekijät.

ASIASANAT:

Nuori, neurologinen sairaus, neurologinen vamma, liikunnan harrastaminen, ICF-luokitus, MOHO, edistävä tekijä, rajoittava tekijä

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational Therapy

2015 | 47 pages + 1 appendix

Instructor Helena Tigerstedt

Essi Kallionpää and Mari Sorjonen

“I WOULD LIKE TO... GO AND DO SOME SPORTS!” – NEUROLOGICALLY AFFECTED OR DISABLED YOUNG PEOPLE’S EXPERIENCES ABOUT PHYSICAL EXERCISE

There is little research of the exercise habits of the young people with long term disease. Often we talk about children, teenagers, adults, and older people’s physical activity, but in between these groups is a so called marginalized group; an age group of young people that are no longer teen-aged but not yet adults.

In this study, we examined neurologically affected or disabled young people between the ages of 18 and 29 and the factors that either facilitate or restrict their exercising. The aim of this study was to produce information on the factors mentioned above to Physically Active Person with Neurological Disorders at the Local Level 2013-2015 -project, organizations of neurological diseases and sport associations.

A thesis on qualitative study material was collected by interviewing young people first-hand about their experiences, with a technique called the theme interview. To support the interview, a form was created of which themes increased from the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Themes were complemented by the occupation centered Model of Human Occupation. The survey data consisted of 11 interviews. The survey data was analyzed based on theories. The material was processed by categorizing under themes and by coding known factors were searched under the themes based on theories from transcribed interviews.

Based on the data collected in the study, it turned out that many of the factors raised from the interviews affect the lives of young people who are neurologically affected or disabled, both facilitating and restricting. The same considerations were expressed with different interviewee in different ways, those facilitating and others in a restrictive manner. However, the environmental factors contributed to the exercising of the young people the most.

KEYWORDS:

Young person, neurological disease, neurological disability, physical exercise, ICF, MOHO, facilitator, barrier/hindrance

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 NEUROLIIKKUJA PAIKALLISTASOLLA 2013 - 2015	8
3 NUORI NEUROLIIKKUJA	9
3.1 Neurologisesti sairastunut tai vammautunut nuori	9
3.2 Neurologisen sairauden tai vamman vaikutus liikunnan harrastamiseen	10
3.3 Liikunnan harrastaminen osana neurologisesti sairastuneen tai vammautuneen nuoren elämää	11
4 LIIKUNNAN HARRASTAMINEN ICF:N JA MOHO:N NÄKÖKULMASTA	14
4.1 ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus	14
4.2 MOHO - Inhimillisen toiminnan malli	15
4.3 Liikunnan harrastamista edistävät ja rajoittavat tekijät	18
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	19
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	20
6.1 Tutkimusjoukko	20
6.2 Aineistonkeruu	21
6.3 Aineiston analysointi	23
7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	27
7.1 Yksilötekijät	27
7.2 Ympäristötekijät	29
7.3 Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	32
7.4 Suoriutuminen	34
7.5 Osallistuminen	36
7.6 Yhteenveto tuloksista	38
8 POHDINTA	40
8.1 Luotettavuus	40
8.2 Eettisyys	41
8.3 Pohdintaa opinnäytetyötyöprosessista	42
LÄHTEET	47

LIITTEET

Liite 1. Haastattelulomake.

KUVIOT

Kuvio 1. Liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät.	22
Kuvio 2. Aineiston analysoinnin vaiheet.	24

TAULUKOT

Taulukko 1. Esimerkki aineiston käsittelystä.	25
Taulukko 2. Edistävät yksilötekijät.	26
Taulukko 3. Rajoittavat yksilötekijät.	28
Taulukko 4. Edistävät ympäristötekijät.	29
Taulukko 5. Rajoittavat ympäristötekijät.	30
Taulukko 6. Edistävät ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet.	32
Taulukko 7. Rajoittavat ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet.	33
Taulukko 8. Suoriutumista edistävät tekijät.	34
Taulukko 9. Suoriutumista rajoittavat tekijät.	35
Taulukko 10. Osallistumista edistävät tekijät.	36
Taulukko 11. Osallistumista rajoittavat tekijät.	36

1 JOHDANTO

Vuoren (2011) mukaan liikunnalla on suuri merkitys monien sairauksien ja oireiden ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa sekä toimintakyvyn säilyttämisessä ja parantamisessa (ks. Huovinen ym. 2012, 24). Neurologisesti sairastuneet tai vammautuneet liikkujat jäävät usein normaalien liikuntapalvelujen ulkopuolelle, jolloin liikkumattomuus itsessään lisää riskiä sairastua edelleen. Järjestöjen järjestämät liikuntapalvelut ovat usein kohdistettu joko iäkkäämmille ihmisille tai lapsille, mikä voi osaltaan lisätä erityisesti neurologisesti sairastuneiden nuorten ulkopuolelle jäämistä. (Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015, 2015.) Kaikille avoimella liikunnalla ja urheilulla tarkoitetaan, että jokaisella tulee olla mahdollisuus harrastaa ja osallistua liikuntaan haluamallaan tavalla. Sen tavoitteena on, ettemme erilaisina toimijoina jätä ketään ulkopuolelle - kaikki saavat mahdollisuuden. (Huovinen ym. 2012, 13–14.)

Kroonisissa sairauksissa on hyvin tärkeää pysyä kivuista huolimatta liikunnallisesti aktiivisena kunnon sekä fyysisen toimintakyvyn kannalta (Kujala ym. 2010, 268). Toimintaterapiassa liikunnan harrastaminen voidaan nähdä ihmiselle tärkeänä ja välttämättömänä toimintana, joka tuottaa mielihyvää ja nautintoa. Siihen, mitä liikuntaa ihminen on motivoitunut harrastamaan ja mitä hän haluaa tehdä, vaikuttavat niin ihmisen sisäiset tekijät kuin ympäristötekijätkin (Kielhofner 2008, 26). Tässä työssä liikunnan harrastamisella tarkoitetaan vapaa-aikana ja omasta tahdosta tapahtuvaa liikunnan harrastamista, joka voi olla itsenäisesti toteutettua tai ohjattua liikuntatoimintaa. Hyötyliikunta tai nuorten mahdollisesti saamat kuntoutuspalvelut, kuten fysioterapia, eivät tässä työssä sisälly liikunnan harrastamiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää niitä edistäviä ja rajoittavia tekijöitä, jotka vaikuttavat neurologisesti sairastuneiden ja vammautuneiden 18–29-vuotiaiden nuorten liikunnan harrastamiseen. Työn tavoitteena oli tuottaa Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hankkeelle, neurologisille

vammaisjärjestöille sekä liikuntaseuroille tietoa siitä, mitkä ovat sellaisia edistäviä ja rajoittavia tekijöitä, jotka vaikuttavat neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamiseen. Saadun tiedon avulla edellä mainitut tahot voivat kehittää neurologisesti sairastuneiden nuorten liikuntamahdollisuuksia ja tarjota heille sopivaa harrastustoimintaa.

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla neurologisesti sairastuneiden ja vammautuneiden 18–29-vuotiaiden nuorten omakohtaisia kokemuksia. Aineistonkeruuta ohjaavaksi viitekehykseksi valikoitui ICF-luokitus, sillä se tarjoaa yhteisen kielen eri alojen välille sekä määrittelee terveyden ja terveyteen liittyviä osatekijöitä. Lisäksi ICF-luokitus määrittelee ja erottelee toisistaan selkeästi ihmisen toimintakykyyn edistävästi ja rajoittavasti vaikuttavat tekijät. ICF-luokitus itsessään ei kuitenkaan ollut riittävän kattava ja sitä täydentämään valikoitui toimintakeskeinen Inhimillisen toiminnan mallin, jonka käsitteiden avulla on helpompi ymmärtää toimintaan motivoitumista, toimintojen jäsentymistä sekä ihmisen, toiminnan ja ympäristön välistä vuorovaikutusta (Hautala ym. 2011, 235). Lisäksi toimintaterapian ja ICF-luokituksen kielessä sekä ymmärryksessä on paljon samankaltaisuuksia. Esimerkiksi Colen ja Tufanon sekä Kielhofnerin (2008) mukaan kontekstin ja ympäristön näkeminen keskeisenä osallistumisen mahdollistajana tai esteenä ovat samoja tekijöitä ja näkökulmia kuin toimintaterapian paradigmassa ja malleissa (ks. Hautala ym. 2011, 320).

2 NEUROLIKKUJA PAIKALLISTASOLLA 2013 - 2015

Opinnäytetyö toteutettiin osana Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hanketta. Hanke on Turun ammattikorkeakoulun sekä Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama, ja sen yhtenä tavoitteena on kehittää ja lisätä neurologisesti sairastuneen tai vammautuneen liikkujan liikuntamahdollisuuksia hankkeen pilottikunnissa: Turussa, Loimaalla, Paimiossa ja Uudessakaupungissa. (Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015, 2015.)

Hankkeessa neuroliikkujalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on jokin neurologinen sairaus, vamma tai oire. Neuroliikkuja nähdään tasavertaisena liikkujana muiden liikkujien rinnalla. Liikunnan avulla voidaan lisätä tähän kohderyhmään kuuluvien tasa-arvoa, osallisuutta yhteiskuntaan sekä aktiivista elämäntapaa. Nämä asiat taas edistävät hänen toimintakykyä ja hyvinvointia. Hankkeen tavoitteena on olla kehittämässä pilottikuntien edellytyksiä ja rakenteita niin, että liikunnan harrastaminen on niissä myös neuroliikkujille mahdollista. Tarkoituksena on, että neuroliikkujat saavat tietoa ja tukea omaan liikkumiseensa ja että heille olisi tarjolla toimintakyvyn mukaisia tasoryhmiä sekä monipuolisesti eri lajeihin perustuvia liikuntaryhmiä. (Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015, 2015.)

Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hankkeen päämääränä on, että sen toteutumisen jälkeen pilottikunnissa neuroliikkuja tietää, minkälaisia mahdollisuuksia hänellä on harrastaa liikuntaa hänen omiin tarpeisiinsa nähden. Hän saa tietoa ja liikuntaneuvontaa silloin, kun hänellä on siihen otollinen hetki (tarve, motivaatio ja voimavarat). Hankkeen yhtenä tavoitteena on, että sen toteutumisen jälkeen neuroliikkujalla on mahdollisuus liikkua pilottikunnissa ja, että heille on tarjolla sopivia ja monipuolisia liikuntaryhmiä sekä erilaisia liikuntavaihtoehtoja. Hankkeella pyritään omalta osaltaan myös siihen, että liikunta sisältyisi neuroliikkujan mahdollisesti olemassa olevaan hoito -, palvelu - ja/ tai kuntoutussuunnitelmaan. (Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015, 2015.)

3 NUORI NEUROLIIKKUJA

3.1 Neurologisesti sairastunut tai vammautunut nuori

Nuoruudelle on olemassa monia eri määritelmiä. Nuoruusiän voidaan katsoa tarkoittavan lapsuuden ja aikuisuuden välille ajoittuvaa psyykkistä kehitysvaihetta. Se voidaan karkeasti jakaa kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruus 12–14-vuotiaana, varsinainen nuoruus 15–17-vuotiaana ja jälkinuoruus 18–22-vuotiaana. (Aalberg & Siimes 2007, 15.) Toinen määritelmä nuorisoiäksi on 13/14–20/21-vuotiaat. Ikävuosia 20/21–27/28 voidaan puolestaan kutsua varhaisaikuisuudeksi. Nuorisoiän ja varhaisaikuisuuden välillä on runsaasti yhtäläisyyksiä ja niiden voidaan nähdä muodostavan yhdessä nuoruuden ikävaihe. (Turunen 2005, 145.) Uusin nuorisolaki määrittelee nuoren alle 29-vuotiaaksi (Nuorisolaki 27.1.2006/72).

Neurologisen terveyden heikkeneminen ja häiriöt voivat ilmetä neurologisina oireina, oireyhtyminä tai sairauksina. Syitä näihin voivat olla esimerkiksi aivoverenkierron tai aivoselkäydinnestekierron häiriö, aivokudoksen vaurio tai sairaus, kasvain, infektio, alkoholin aiheuttama aivovaurio, ääreishermoston sairaus, tapaturmasta johtuva verenvuoto tai hermovaurio. (Kujala ym. 2010, 268–269.) Neurologiset sairaudet voivat aiheuttaa muun muassa halvauksia, liike-, puhe- ja hahmottamishäiriöitä sekä persoonallisuuden ja tunne-elämän muutoksia. Ne ovat usein pitkäaikaisia tai pysyviä. Neurologisina oireina voi esiintyä lihasheikkoutta ja muita motorisia säätelyhäiriöitä, kuten vapinaa, ataksiaa, tasapainohäiriöitä, kohtauksellisia tiloja, aistien toimintahäiriöitä, muistihäiriöitä, kiputiloja ja unihäiriöitä. Oireiden laatu, vaikeusaste ja jäljelle jäänyt toimintataso riippuvat keskushermostovaurion sijainnista ja laajuudesta. (Soinila ym. 2012, 602.)

Pitkäaikaisten sairauksien yleisyyttä nuorten aikuisten keskuudessa on vaikea määrittää, sillä kyseisestä ikäluokasta on saatavilla vain vähän tutkimustietoa. Nuoruus on tärkeä nopean kasvun, fyysisten muutosten, itsensä määrittämisen sekä sosialisoitumisen prosessi. Minkä tahansa pitkäaikaissairauden kanssa

eläminen nuoruudessa aiheuttaa suuria haasteita sekä yksilölle itselle että hänen perheelleen ja terveydenhuollon ammattilaisille. Pitkäaikaissairaus voi vaikuttaa sekä nuoren fysiologiseen että psykososiaaliseen kehittymiseen ja mukautumiseen. (Michaud ym. 2004, 1.) Pitkäaikaissairauksia on lukemattomia, ja niiden hoitoon sitoutuminen tulee uudella tavalla haasteelliseksi nuoruudessa. Myös sairauden sietokyky voi vaihdella paljon. Nuori voi kokea lääketieteellisesti vähäpätöisen vaivan samalla tavalla kuin hän kokee uhkaavan sairauden. Lisäksi nuorella on erityinen kyky unohtaa haluamansa vaikeudet ja korostaa toisia. (Aalberg & Siimes 2007, 248–249.)

3.2 Neurologisen sairauden tai vamman vaikutus liikunnan harrastamiseen

Osaan neurologisista sairauksista saattaa liittyä äkillisiä, ennalta arvaamattomia motorisen hallinnan, tasapainon sekä tajunnan häiriöitä. Kohtuullisen kuormittava liikunta aiheuttaa kuitenkin vain harvoin neurologisen oireen tai sairauskohtauksen syntymisen. Ponnistelua ja ääriolosuhteita kannattaa neurologisissa tilanteissa kuitenkin välttää, sillä elimistön kuivuminen, kehon lämpötilan kohoaminen ja uupuminen voivat provosoida neurologisia oireita. Sellaiset lajit, joissa päähän tai selkärankaan kohdistuu voimakkaita iskuja, eivät ole neurologisesti sairastuneelle yleisesti ottaen suositeltavia. (Kujala ym. 2010, 270.)

Fyysisen aktiivisuuden ylläpitämistä ja fyysisen passiivisuuden välttämistä suositellaan myös yksilöille, joilla on jokin pitkäaikaissairaus. On olemassa yhä enemmän tutkimuksia, joiden mukaan ihmisillä, joilla on jokin neurologinen sairaus, kuten aivohalvaus ja selkäydinvamma, on rajoitteita vapaa-ajan liikunnan harrastamisessa. Näitä rajoitteita voivat olla muun muassa heikentynyt kehon rakenne tai toiminto, liikkumisrajoitteet, tuen puute ja rajoittava ympäristö. (Baxter ym. 2012, 1108.) Useissa neurologisissa sairauksissa liikunnalla ei ole ehkäiseviä vaikutuksia. Lähes kaikissa tilanteissa sairauden laadun ja potilaan tarpeiden sekä mahdollisuuksien mukaan sovelletulla

liikunnalla on suuri merkitys potilaan fyysisen kunnon, toimintakyvyn ja elämänlaadun kannalta. (Kujala ym. 2010, 268.)

3.3 Liikunnan harrastaminen osana neurologisesti sairastuneen tai vammautuneen nuoren elämää

Toimintaterapiassa toiminta koostuu toimintakokonaisuuksista, joita ovat itsestä huolehtiminen, työkyky ja työssä selviytyminen sekä vapaa-aika. Liikunnan harrastaminen voidaan nähdä osana vapaa-ajan toimintakokonaisuutta, jos se lisää yksilön elämänhalua ja tyytyväisyyttä elämään. Toimintaterapian yhtenä tavoitteena on tasapainottaa toimintakokonaisuuksien välistä suhdetta. Vapaa-ajan viettämistä voidaan tukea edistämällä omien voimavarojen lisäämiseen tähtääviä toimintoja, jotka perustuvat henkilön omaan vapaaehtoisuuteen ja mielenkiinnonkohteisiin. Lisäksi terapeutin tehtävänä on pitää huolta siitä, että asiakkaalla on mahdollisuuksia lisätä tietoisuuttaan ja käsitystä tekijöistä, jotka vaikuttavat hänen omiin toimintamahdollisuuksiinsa. (Harra 2003, 16, 19, 39.)

Liikunta voidaan määritellä monella eri tavalla riippuen sen lähtökohdista. Yhtä määritelmää ei yleensä voida pitää ainoana oikeana. Laajimmassa merkityksessä liikunta voidaan nähdä olevan tahtoon perustuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka saa aikaan energiankulutuksen kasvua. Liikunnan voidaan katsoa olevan ennalta harkittuja, tavoitteisiin tähtääviä liikesuorituksia ja koko toimintaan liittyviä kokemuksia. Yleisemmin liikuntakäsitteen nähdään liittyvän erityisesti omasta tahdosta tapahtuvaan ja vapaa-aikaan liittyvään liikkumiseen. Näin ollen liikunnan toteuttamisesta puhuttaessa käytetään yleensä nimitystä liikunnan harrastaminen. (Kujala ym. 2010, 17 – 18.)

Tilastokeskuksen määritelmän mukaan liikuntaa on harjoitettava vähintään kerran viikossa, jotta sitä voidaan kutsua harrastukseksi. Aktiivinen liikunnan harrastaja harjoittaa liikuntaa puolestaan vähintään kolmena päivänä viikossa. (Tilastokeskus 2015.) Liikunnalla voi olla monia eri tavoitteita, kuten fyysiseen

kuntoon ja terveyteen vaikuttaminen tai elämysten ja kokemusten tuottaminen (Kujala ym. 2010, 17–18).

Liikunta auttaa fyysisen toimintakyvyn säilyttämisessä ihmisen koko elämän ajan. Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan arjessa, torjuu sairauksia ja säilyttää liikkumiskyvyn hyvänä. (Huovinen ym. 2012, 25.) Liikunta on elinten ja elinjärjestelmien normaalien toimintojen säilyttämiseksi välttämätön ärsyke. Erilainen fyysinen aktiivisuus aiheuttaa kuormitusta lähes kaikissa elimissä. Riittävän usein ja voimakkaasti toistuva fyysinen ponnistelu aiheuttaa useissa elimissä mukautumisvaikutuksia. Kohtuullisesta fyysisestä kuormituksesta seuraa lähes poikkeuksetta terveyden ja toimintakyvyn kannalta myönteisiä kuormitusvasteita ja mukautumismuutoksia. Nämä seikat ovat perusta liikunnan lukuisille terveysvaikutuksille. (Kujala ym. 2010, 16.)

Fyysisten toimintojen lisäksi liikunta parantaa myös henkistä hyvinvointia. Tutkimusten mukaan liikunta vapauttaa elimistössä endorfiineja, jotka kohottavat mielialaa. Tämä reaktio aiheuttaa liikunnan jälkeisen hyvän olon tunteen. (Häyriäinen & Kemppainen 2007, 7.) Näin liikunta vähentää esimerkiksi ahdistusta ja masennusta. On todettu, että liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia itseluottamukseen (Ojanen ym. 2001, 107). Parhaimmillaan liikunta tuottaa onnistumisen kokemuksia ja mielihyvää sekä auttaa arjen stressitilanteissa. Lisäksi liikunta tukee kognitiivisia toimintoja, esimerkiksi muistin toimintaa. (Huovinen ym. 2012, 25.)

On tutkittu, että liikunnalla on myös paljon sosiaalisia vaikutuksia. Sosiaalinen tuki on yksi merkittävä tekijä liikunnan aloittamisessa ja siihen sitoutumisessa. (Ojanen ym. 2001, 105.) Liikunta mahdollistaa integroitumisen yhteiskunnan eri palveluihin, ja sitä voidaan pitää yhtenä välineenä sosiaaliselle toiminnalle. Liikuntaharrastuksissa voi tavata uusia ihmisiä ja se aktivoi ihmistä vuorovaikutukseen muiden kanssa. (Huovinen ym. 2012, 25.) Suurelle osalle ihmisistä liikunta on tärkeä sosiaalisia elämyksiä ja kokemuksia tuottava toiminta. Liikunnassa koettu yhteisöllisyys ja läheisyys lisäävät kiinnostusta sitä kohtaan ja vahvistavat näin ihmisen motivaatiota. Liikunta voi myös muuttaa

sosiaalista käyttäytymistä, ja sitä pidetään hyvänä sosiaalistumisen ympäristönä. (Kujala ym. 2010, 628.)

Sairastuneet tai vammautuneet nuoret tarvitsevat liikuntaa samalla tavalla kuin terveetkin nuoret. Suurin osa heistä haluaakin osallistua heidän edellytystensä mukaiseen sovellettuun liikuntaan. Liikunnalla voidaan edistää nuorten psyykkistä, fyysistä sekä sosiaalista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Liikuntaa harrastava nuori nauttii todennäköisesti paljon enemmän elämästään ja kehittyy terveemmäksi aikuiseksi kuin fyysisesti ja liikunnallisesti passiivinen nuori. Nuorilla liikunnan merkitys korostuu etenkin sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden, kuten ystävyys-suhteiden, solmimisessa sekä minäkuvan ja identiteetin luomisessa. Lisäksi liikunta antaa kaikenikäisille mahdollisuuksia monenlaisiin positiivisiin kokemuksiin, jotka ovat edellytyksiä nuorten liikunnan jatkamiselle aikuisiässäkin. (Kujala ym. 2010, 145.)

4 LIIKUNNAN HARRASTAMINEN ICF:N JA MOHO:N NÄKÖKULMASTA

4.1 ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus eli ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on standardi, joka tarjoaa yhtenäisen ja kansainvälisen kielen ja viitekehyksen. Sen avulla voidaan kuvata toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. ICF-luokitus määrittelee terveyden osatekijöitä sekä joitakin terveyteen liittyviä hyvinvoinnin osatekijöitä. Luokituksen tavoitteina on muun muassa tarjota tieteellinen perusta toiminnallisen terveydentilan sekä terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan tutkimiselle ja luoda niiden kuvaamiselle yhteinen kieli. ICF-luokitus kuvaa tilanteita ihmisen toimintakyvyn ja sen rajoitteiden näkökulmasta, ja se sisältää kaksi osaa. Osa yksi käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita ja osa kaksi kontekstuaalisia tekijöitä. (ICF 2005, 3-5, 7.)

ICF jakaa toimintakyvyn ja toimintarajoitteet kahteen osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue, ruumis/keho, käsittää kaksi luokitusta: Ruumiin/kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet. Ruumiin/kehon toiminnot ovat elinjärjestelmien fysiologisia toimintoja, joihin luetaan myös mielen toiminnot. Ruumiin rakenteita ovat ruumiin rakenteelliset sekä anatomiset osat, esimerkiksi elimet, raajat ja näiden osat, jotka luokitellaan elinjärjestelmittäin. (ICF 2005, 7-8, 209.) Liikunnan harrastamiseen vaikuttavat ruumiin/kehon rakenteet ja ruumiin toiminnot liittyvät esimerkiksi yksilön saamaan diagnoosiin ja sairauden tuomiin oireisiin, terveydentilaan tai mielentoimintoihin.

Toinen osa-alue, suoritukset ja osallistuminen, sisältää ne aihealueet, jotka kuvaavat toimintakykyä sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. ICF-luokitus ei erottele suorituksia ja osallistumista, vaan se esittelee ne yhtenä luettelona. Luokituksen mukaan suoritus on tehtävä tai toimi jonka yksilö

toteuttaa ja osallistuminen on osallisuutta elämän eri tilanteisiin. (ICF 2005, 7-8, 123.) Osallistuminen voi olla erilaisiin liikuntalajeihin osallistumista, kun taas suoritus tarkoittaa esimerkiksi jossain liikuntalajissa suoritettavaa toimintoa, kuten pallon heittämistä.

Neurologisesti sairastuneen tai vammautuneen nuoren liikunnan harrastamiseen voivat vaikuttaa sekä yksilöön liittyvät, niin sisäiset kuin ulkopuoliset tekijät, että ympäristöön liittyvät tekijät. ICF-luokituksen toinen osa, kontekstuaaliset tekijät, jaetaan kahteen osa-alueeseen: ympäristötekijät ja yksilötekijät. Ympäristötekijät koostuvat siitä fyysisestä, sosiaalisesta ja asenneympäristöstä, jossa ihmiset elävät ja toimivat. Ne kattavat kaikki yksilön ulkopuolisen maailman piirteet, joista muodostuu elämän kontekstuaalinen viitekehys ja jotka siten vaikuttavat henkilön toimintakykyyn (ICF 2005, 8, 169, 209). Liikunnan harrastamiseen vaikuttavia ympäristötekijöitä ovat esimerkiksi asuminen, perhe ja ystävät, käytössä olevat apuvälineet, avustaja, erilaiset kuljetuspalvelut, taloudelliset olosuhteet, uskonto ja kulttuuri, muiden ihmisten asenteet sekä tiedonsaanti. Yksilötekijät ovat yksilökohtaisia tekijöitä, kuten ikä, sukupuoli, sosiaalinen asema, elämäkokemukset, ammatti ja luonteenomaiset käytöspiirteet. Yksilötekijöitä ei tällä hetkellä kuitenkaan luokitella ICF-luokituksessa laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi. (ICF 2005, 8, 17.)

4.2 MOHO - Inhimillisen toiminnan malli

Inhimillisen toiminnan malli eli MOHO (The Model of Human Occupation) on Gary Kielhofnerin 1980-luvulla kehittämä toimintakeskeinen malli, jossa toimintaterapian lähtökohtana on inhimillinen toiminta ja asiakaslähtöisyys. Mallin mukaan toimintaan vaikuttavat tekijät muodostuvat ihmisestä, ympäristöstä ja tekemisestä, joiden avulla yksilöstä saadaan kokonaisvaltainen kuva. Nämä kolme tekijää vaikuttavat siihen, millaisia toimintoja ihminen valitsee, miten hän aikoo ne suorittaa ja miten hän kokee tekemänsä asiat. (Kielhofner 2008, 1, 12–13.)

Ihmiseen liittyvät osatekijät muodostuvat tahdosta, tottumuksesta ja suorituskyvystä. Tahdon osa-alueet selittävät niitä asioita, jotka vaikuttavat ihmisen toimintaan motivoitumiseen. Tahto sisältää kolme osa-aluetta: henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet. Henkilökohtainen vaikuttaminen sisältää ihmisen käsityksen omasta pätevyydestään ja tehokkuudestaan, niin fyysisten, älyllisten kuin sosiaalistenkin kykyjen osalta. Arvot viittaavat siihen, mitä ihminen pitää tärkeänä ja merkityksellisenä. Lisäksi se käsittää ajatukset siitä, mikä on oikein ja mikä väärin. Mielenkiinnon kohteet sisältävät ne toiminnot, jotka ihminen kokee mieleisekseen ja joista hän nauttii. (Kielhofner 2008, 12-13, 35, 39.) Tahdolla on suuri merkitys siihen, onko ihminen kiinnostunut esimerkiksi liikunnasta. Sitä todennäköisemmin ihminen harrastaa liikuntaa, jos hän on siihen mielestään kykenevä, pitää sitä itselleen tärkeänä sekä nauttii sen tuomasta tunteesta.

Tottumus sisältää tietyt tavat ja roolit, jotka olemme sisäistäneet osaksi jokapäiväistä elämäämme. Tavat ovat automaattisia pyrkimyksiä toimia ja suoriutua tietyllä tavalla tutussa ympäristössä tai tilanteessa. Rooleja voidaan määritellä joko sosiaalisen tai yksilöllisen statuksen mukaan, joihin liittyvät asenteet ja käyttäytyminen. (Kielhofner 2008, 16–17.) Liikunnan voidaan nähdä muodostuneen osaksi ihmisen jokapäiväistä elämää, jos sen harrastamisesta on tullut tapa ja se rytmittää arkea sekä päivän kulkua. Liikunnan kautta ihmiselle voi olla muodostunut erilaisia rooleja, kuten jalkapallon maalivahti tai laitahyökkääjä.

Suorituskyky sisältää ne fyysiset ja psyykkiset kyvyt, joiden avulla ihminen pystyy toimimaan. Lisäksi suorituskyykyyn kuuluu yksilön käsitys ja kokemus omista kyvyistään. (Kielhofner 2008, 18–20.) Liikunnan harrastaminen vaatii monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä kykyjä lajista riippuen. Kuitenkin jokaisen toiminnan taustalla vaikuttaa merkittävästi ihmisen käsitys omasta pystyvyydestä.

Inhimillisen toiminnan malli jaottelee tekemisen kolmeen eri tasoon: toiminnallinen osallistuminen, toiminnallinen suoriutuminen ja toiminnalliset

taidot. Toiminnallisella osallistumisella tarkoitetaan osallisuutta elämän eri tilanteisiin, esimerkiksi työhön, leikkiin tai päivittäisiin toimintoihin, jotka ovat osa yksilön sosiokulttuurista kontekstia ja/tai välttämättömiä yksilön hyvinvoinnille. (Kielhofner 2008, 101.) Liikunnan harrastamisen näkökulmasta toiminnallinen osallistuminen voi olla esimerkiksi jalkapallon pelaamista. Yksilön omasta määrittelystä riippuen, se voi kuulua joko vapaa-aikaan (esimerkiksi harrastustoiminta tai kavereiden kanssa pelaaminen) tai työhön, jolloin hän kenties pelaa sitä ammatikseen.

Toiminnallinen suoriutuminen tarkoittaa jonkin toiminnan muodon tekemistä. Suoriutumiseen vaikuttavat suuresti yksilön tottumus ja rutiinit sekä ympäristö. Ympäristötekijät voivat olla merkittävä tekijä siihen, vaikuttaako yksilön häiriö tai vamma suoriutumiseen. (Kielhofner 2008, 103.) Jalkapallon pelaamisessa tarvitsee esimerkiksi kuljettaa juostessa palloa ja potkia sitä. Nämä molemmat ovat toiminnallista suoriutumista.

Toiminnallinen suoriutuminen edellyttää toiminnallisia taitoja. Taidot ovat nähtävissä olevia ja tavoitteellisia tekoja, joita ihminen käyttää suorittaessaan toimintaa. Ne voidaan jakaa motorisiin taitoihin, prosessuaalisiin taitoihin sekä kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoihin. (Kielhofner 2008, 103.) Jalkapallon kuljettaminen vaatii muun muassa hyvää liikkuvuutta, voimaa ja energiaa (motoriset taidot) sekä kykyä miettiä ja valita sopiva reitti, jota kautta kulkea vastustajan maalille (prosessuaaliset taidot). Jalkapallon syöttäminen taas vaatii pelaajalta katseen suuntaamista pelikaveriin, jolle hän syöttää pallon (viestintä- ja vuorovaikutustaidot).

Niihin toimintoihin, joita ihminen valitsee suorittavansa (esimerkiksi jalkapallojoukkueessa pelaaminen), liittyy aina toimintaan sitoutuminen. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan toimintaan sitoutuminen sisältää toiminnan suorittamisen, mutta myös yksilön subjektiivisen kokemuksen tekemisestä. Toiminnallinen sitoutuminen viittaa yksilön tekemiseen, ajatteluun ja tuntemuksiin tietyissä ympäristön olosuhteissa. Sitoutumiseen liittyvät siis aina yksilön omat sisäiset tekijät: tahto, tottumus ja suorituskkyky sekä ne kontekstuaaliset tekijät, jossa toiminta tapahtuu. Sisäisiä tekijöitä ovat

esimerkiksi yksilön motiivit, roolit, tavat, kyvyt ja rajoitukset. Kontekstuaalinen tekijä voi olla esimerkiksi fyysinen ympäristö, joka voi vaikuttaa toimintaan joko mahdollistavasti tai rajoittavasti. (Kielhofner 2008, 101–102, 171.)

4.3 Liikunnan harrastamista edistävät ja rajoittavat tekijät

ICF-luokituksen osa-alueet (ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet, suoritukset ja osallistuminen, ympäristötekijät ja yksilötekijät) voidaan kuvata sekä myönteisellä että kielteisellä tavalla. ICF-luokituksessa määritellään toimintakykyä edistävät ja rajoittavat tekijät seuraavasti: edistävät tekijät ovat piirteitä henkilön ympäristössä, joiden läsnäolo tai puuttuminen parantaa toimintakykyä ja vähentää toimintarajoitteita. Näitä tekijöitä ovat muun muassa esteetön fyysinen ympäristö, apuvälineiden saatavuus ja muiden ihmisten myönteinen suhtautuminen henkilöihin, joilla on toimintarajoitteita. Lisäksi edistäviä tekijöitä ovat palvelut, järjestelmät ja politiikat, jotka lisäävät ihmisen osallisuutta elämän eri alueisiin riippumatta heidän terveydentilastaan. (ICF 2005, 10, 210.)

Rajoittavat tekijät ovat ICF-luokituksen mukaan henkilön ympäristön piirteitä, joiden läsnäolo tai puuttuminen haittaa toimintakykyä ja synnyttää toimintarajoitteita. Rajoittava tekijä voi olla esimerkiksi fyysinen ympäristö, joka ei ota huomioon esteetöntä kulkua. Lisäksi rajoittavia tekijöitä voivat olla tarkoituksenmukaisten apuvälineiden puuttuminen, kanssaihmissen negatiivinen suhtautuminen sekä sellaiset palvelut, järjestelmät ja politiikat, jotka joko puuttuvat täysin tai estävät henkilöiden osallisuuden eri elämäalueisiin. ICF-luokitus määrittelee lisäksi suoritusrajoitteet ja osallistumisrajoitteet. Suoritusrajoite on vaikeus, joka ihmisellä on tehtävän tai toimen toteuttamisessa. Osallistumisrajoite puolestaan on ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa elämän eri tilanteisiin. (ICF 2005, 209 210.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa 18–29-vuotiaiden neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamisesta heidän omien kokemustensa kautta. Työn avulla haluttiin selvittää, mitkä ovat nuorten näkökulmasta liikunnan harrastamista edistäviä ja rajoittavia tekijöitä.

Tutkimusongelmat:

1. Mitkä ovat 18–29-vuotiaiden neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten mielestä ne tekijät, jotka *edistävät* liikunnan harrastamista?
2. Mitkä ovat 18–29-vuotiaiden neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten mielestä ne tekijät, jotka *rajoittavat* liikunnan harrastamista?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusjoukko

Tutkimusjoukko muodostui neurologisesti sairastuneista tai vammautuneista nuorista, jotka tulivat tutkimukseen Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hankkeen kautta. Nuoret olivat iältään 18–29-vuotiaita. Alaikäraja määrytyi Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015 -hankkeen perusteella, sillä siihen osallistuvat olivat vähintään 18-vuotiaita. Yläikärajaksi asetettiin 29 vuotta, koska voimassa oleva nuorisolaki määrittelee, että nuoreksi lasketaan kaikki alle 29-vuotiaat (Nuorisolaki 27.1.2006/72).

Tutkittavia ei rajattu neurologisen sairauden tai vamman perusteella, koska jo rajattu osallistumisikä kavensi mahdollisten haastateltavien määrää. Tutkimusjoukko koostui nuorista, joilla oli kehitysvamma, Aspergerin oireyhtymä, Downin syndrooma, epätyypillinen autismi, liikuntavamma, ADHD, migreeni, ataksia, tai selkäydinvamma. Lisäksi osalla haastateltavista oli neurologisten diagnoosien lisäksi muita diagnooseja, kuten masennus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Tutkittavia ei rajattu sen mukaan, oliko heillä jo olemassa liikuntaharrastusta vai ei. Tutkimusjoukon koko määrytyikin pitkälti haastatteluihin käytettävissä olevien aikaresurssien mukaan. Tutkimusjoukko koostui 11 nuoresta, joista kuusi oli miehiä ja viisi oli naisia. Tutkittavien ikä vaihteli tasaisesti ikäjakauman sallimissa rajoissa.

Tutkittaville välittyi tieto mahdollisuudesta osallistua haastatteluun Turun kaupungin liikuntatoimen vastaavan kautta. Hänelle lähetettiin saatesähköpostiviesti liittyen opinnäytetyöhön ja haastatteluun. Tämän jälkeen hän lähetti sen eteenpäin kaikille sellaisille tahoille Turun ja sen lähiseutujen alueella, joissa oletettiin olevan opinnäytetyöhömme sopivan ikäisiä neurologisesti sairastuneita tai vammautuneita nuoria. Osa tutkimuksesta kiinnostuneista nuorista oli yksittäisiä henkilöitä, mutta osa osallistui haastatteluun työpaikkatoiminnan kautta, jossa opinnäytetyön aihetta käytiin esittelemässä etukäteen.

6.2 Aineistonkeruu

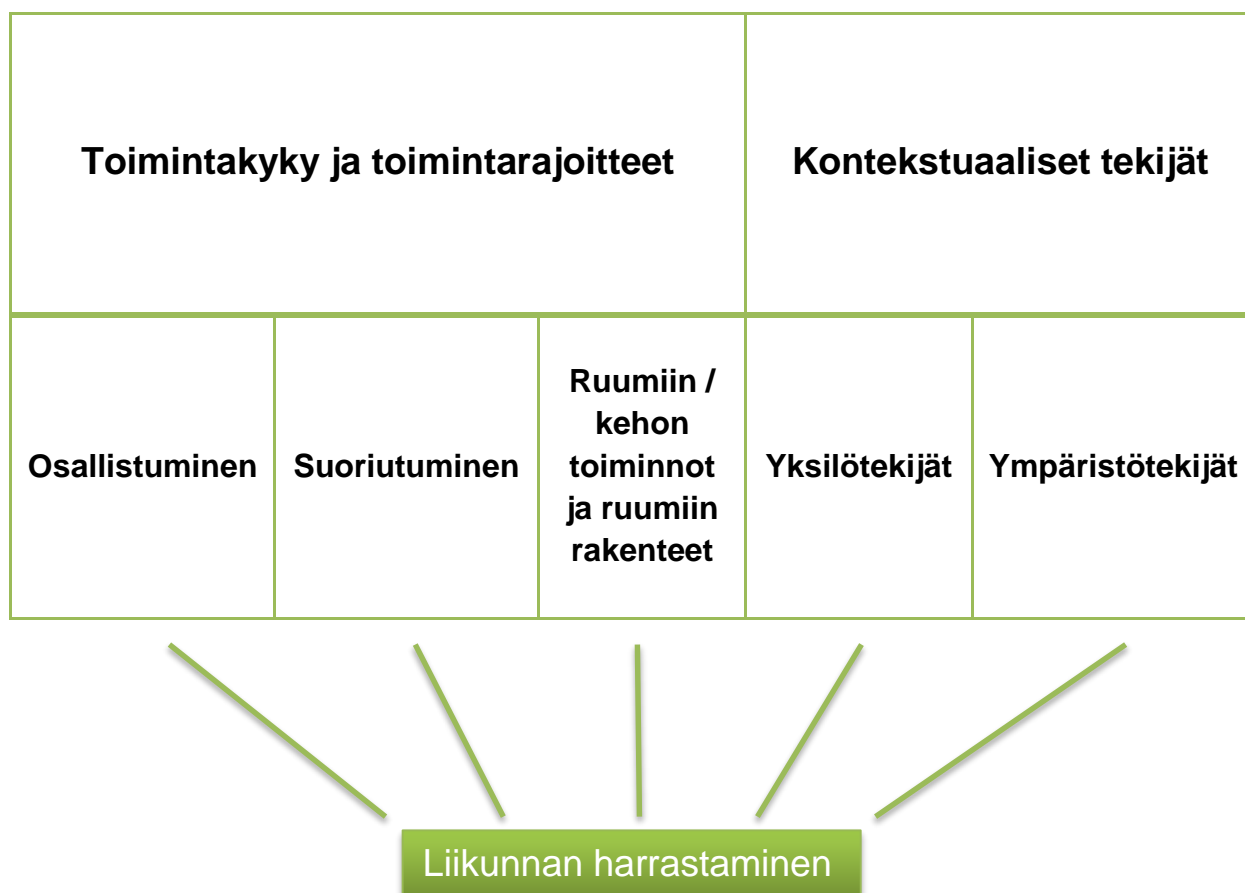
Lähtökohtana kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tässä tutkimusmenetelmässä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti sekä löytämään tai paljastamaan tosiasioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.) Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata ja ymmärtää ilmiötä, toimintaa tai tapahtumaa ja antaa sille teoreettisesti järkevä tulkinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Opinnäytetyössä käytettiin laadullista lähestymistapaa määrällisen sijaan, koska laadullinen tutkimus mahdollistaa aineiston keräämisen ja analysoinnin lisäksi tutkimustulosten ymmärtämisen. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää nuorten omia kokemuksia ja nimenomaan ymmärtää niitä.

Aineistonkeruumenetelmänä toimi teemahaastattelu, jonka avulla saatiin nuorilta vastauksia samoihin aiheisiin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Tässä haastattelumenetelmässä on oleellista, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen teemojen varassa. Tämä menetelmä vapauttaa pääosin haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuo tutkittavien äänen paremmin kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat yksilökohtaisia ja näin ollen keskeisiä. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.) Teemahaastattelu sopi tutkielman aineistonkeruumenetelmäksi hyvin, koska se mahdollisti vapaamman keskustelun haastattelijan ja haastateltavan välille. Teemahaastattelun avulla aineistoa saatiin kerättyä aidosti haastateltavan henkilön kokemuksista teemoihin liittyen.

Haastatteluissa käytettiin lomaketta (liite 1), joka toimi tukena haastattelulle ja sen etenemiselle. Lomake oli tarkoitettu ainoastaan haastattelijoiden muistin tueksi, joten sitä ei annettu tutkittavien käyttöön. Lomake koostui pääteemoista, teemoista sekä tarkentavista alateemoista. Pääteemat nousivat ICF-luokituksesta, joita täydennettiin toimintaterapeuttisen Inhimillisen toiminnan

mallin avulla. Pääteemoiksi valikoituivat ICF-luokituksesta toimintakyky ja toimintarajoitteet sekä kontekstuaaliset tekijät. Toimintakyky ja toimintarajoitteet kattavat ruumiin ja kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet sekä osallistumisen -teemat (ks. kuvio 1). Koska ICF-luokitus ei erottele suorituksia ja osallistumista toisistaan, suoriutuminen – teema nousi yksinomaan Inhimillisen toiminnan mallista.

Kuvio 1. Liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät.



Kontekstuaaliset tekijät – pääteema sisältää yksilötekijät ja ympäristötekijät -teemat (ks. kuvio 1). Yksilötekijöitä ei tällä hetkellä määritellä ICF-luokituksessa, joten täydensimme kyseistä teemaa Inhimillisen toiminnan mallin avulla. Yksilötekijät – teeman sisältö perustuu pitkälti Inhimillisen toiminnan mallissa esiteltyyn Ihminen – käsitteeseen (tahto, tottumus, suorituskyky). Alateemojen tarkoituksena oli tarkentaa teemoja ja niiden avulla varmistettiin, että

haastattelusta tulisi tarvittavan kattava. Esimerkiksi yksilötekijät – teeman alateemoja olivat omat mielenkiinnonkohteet, luonne ja asenne.

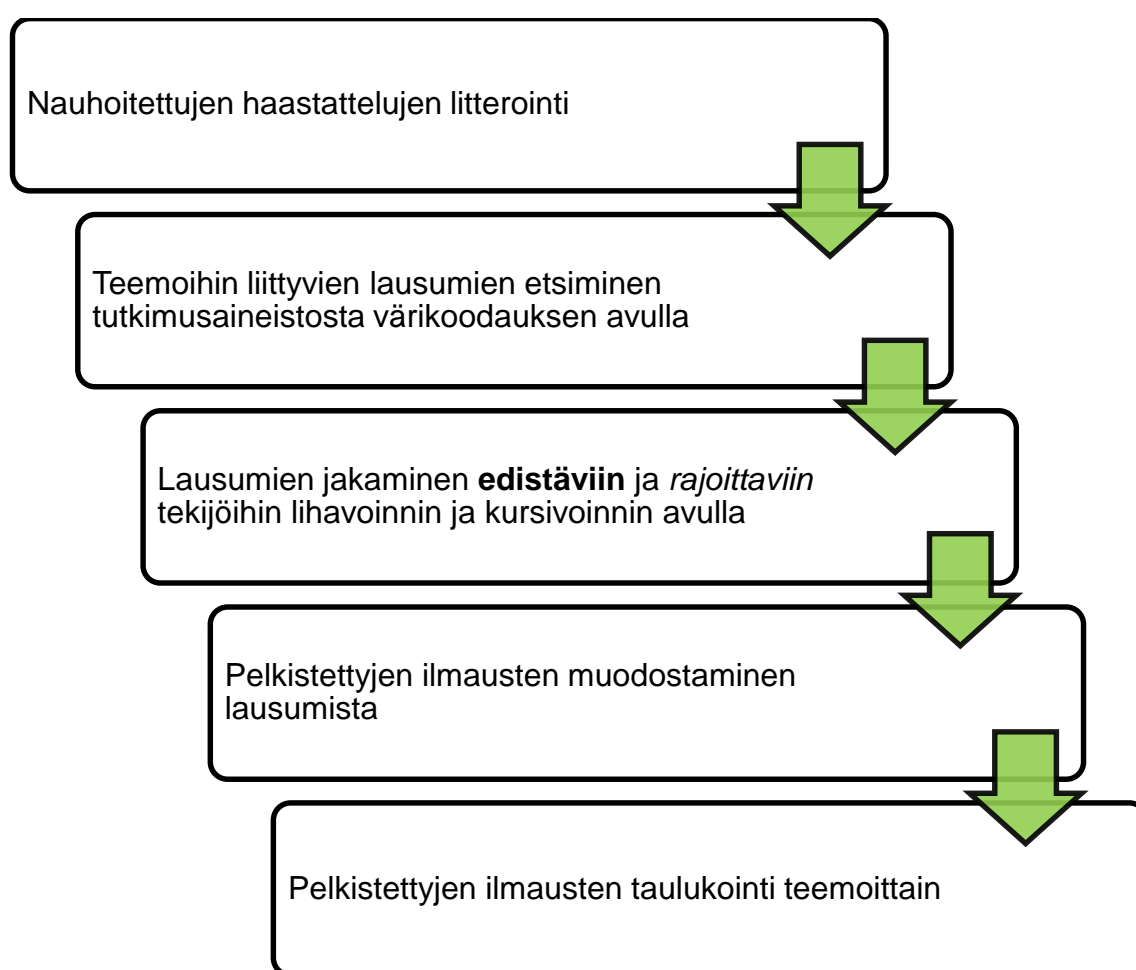
Haastateltaviin tai heidän lähihenkilöihin oltiin yhteydessä sähköpostitse, jonka avulla sovittiin haastattelujen ajankohdat ja tapaamispaikat. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, joista jokainen nauhoitettiin litterointia varten. Haastattelun tekijät olivat etukäteen sopineet, että haastattelut tehdään vuorotellen, mutta kuitenkin niin, että molemmat tutkijat ovat mukana haastattelutilanteissa. Tutkijat olivat sopineet etukäteen, että se joka ei ole haastattelijan roolissa, saa esittää lisäkysymyksiä tarpeen mukaan. Haastattelutilanteessa haastattelija ja haastateltava istuivat vastakkain. Haastattelutilanteista pyrittiin tekemään mahdollisimman rentoja ja keskustelunomaisia. Haastattelut tapahtuivat tutkittaville tutuissa tai heidän valitsemissaan paikoissa, esimerkiksi kotona, kahviloissa ja työpaikoilla. Haastattelujen kesto vaihteli noin 10–45 minuutin välillä. Tutkimusjoukon kokoa pohdittaessa ei haluttu puhua saturaatiopisteestä, joka tarkoittaa tilannetta, jossa aineisto alkaa toistamaan itseään (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 87). Kerätty tieto perustui puhtaasti haastateltavien omiin kokemuksiin, joten jokainen uusi haastattelu olisi näin ollen voinut tuottaa uutta tietoa.

6.3 Aineiston analysointi

Laadullisen tutkimuksen sisältöä voidaan analysoida aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–97). Tässä opinnäytetyössä sisältöä analysoitiin teorialähtöisesti. Teorialähtöinen analyysi perustuu esimerkiksi teoriaan tai malliin eli sisällön analyysia ohjaa jo valmis kehys, jolloin aineisto suhteutetaan alusta alkaen teoreettisessa osassa hahmoteltuihin luokkiin, teemoihin tai kategorioihin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97–98, 113). Viitekehyykseksi valikoitunut teoria ohjasi teemojen ja haastattelurungon syntymistä sekä kerätyn aineiston analysointia. Teorialähtöisyydestä huolimatta pyrittiin kuitenkin varmistamaan, että nuorten omat näkemykset ja kokemukset tulevat esille.

Aineistoa analysoitiin teoriasta nousseiden teemojen avulla eli teemoittelemalla. Teemoittelussa painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu. Kyseessä on laadullisen aineiston pilkkominen ja ryhmittely erilaisten aihepiirien mukaan. Tämän avulla on mahdollista vertailla eri teemojen esiintymistä aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Koska aineistonkeruu tapahtui teemahaastattelun avulla, haastattelun teemat muodostivat jo itsessään jäsenyyksen aineistoon. Analysoinnin vaiheiden havainnollistamiseksi kokosimme ne alla olevaan kuvioon (ks. Kuvio 2).

Kuvio 2. Aineiston analysoinnin vaiheet.



Kaikki haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin. Sanasanainen puhtaaksikirjoitus eli litterointi voidaan tehdä koko haastatteludialogista tai se voidaan tehdä valikoiden, esimerkiksi vain kyseisistä teema-alueista (Hirsjärvi & Hurme 2011, 138). Teemahaastatteluissa syntyi paljon vapaata keskustelua,

joten osittaisen litteroinnin avulla pystyttiin rajaamaan pois ne osat keskusteluista, jotka olivat aiheen kannalta epäoleellisia. Litteroidut aineistot käytiin läpi koodaamalla, jonka avulla erotettiin teemojen alle kuuluvia tekijöitä. Aineiston koodaaminen voi tapahtua monella eri tavalla. Koodimerkit ovat sisään kirjoitettuja muistiinpanoja, jotka jäsentävät sitä, mitä aineistossa käsitellään. Koodaukset toimivat tekstin kuvailun apuvälineenä ja aineiston jäsenyyksen testausvälineenä. Koodien avulla voidaan etsiä ja tarkistaa tekstin eri kohtia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Aineiston koodaamiseen käytettiin värikoodeja. Jokaista teemaa edusti oma värinsä. Tämän jälkeen jokaisen teeman kohdalla eroteltiin edistävät ja rajoittavat tekijät toisistaan käyttämällä lihavointia ja kursivointia. Eri haastatteluista nousseet samankaltaiset tekijät yhdistettiin, jonka jälkeen niistä muodostettiin pelkistetty ilmaus (ks. Taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki aineiston käsittelystä.

Teema	Teemaan liittyvä lausuma (värikooodaus)	Edistävien ja rajoittavien tekijöiden erottaminen	Pelkistetty ilmaus
Ympäristötekijät	"Vanhemmat maksaa suurimman osan"	"Vanhemmat maksaa suurimman osan"	Raha
Ympäristötekijät	"Maalivahtijuttu maksaa paljo ei se mikää halpa oo."	<i>"Maalivahtijuttu maksaa paljo ei se mikää halpa oo."</i>	Raha

Pelkistetyt ilmaukset taulukoitiin teemoittain, edistävät ja rajoittavat tekijät erikseen. Pelkistettyjen ilmausten muodostamisen kriteerinä oli, että samankaltainen mielipide esiintyi vähintään kahdessa eri haastattelussa. Kaikkia alkuperäisiä lausumia ei esitetä tuloksien taulukoissa, vaan niihin valikoituivat vain parhaiten kyseistä pelkistettyä ilmausta kuvaavat lausumat. Aineiston analysoinnin luotettavuuden lisäämiseksi molemmat tekijät lukivat ja

koodasivat kaikki haastattelut läpi, minkä jälkeen aineistosta tehtyjä koodauksia verrattiin keskenään ja niistä muodostettiin yhtenäiset tulkinnat.

7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Yksilötekijät

Haastatteluista esille nousseet liikunnan harrastamista edistävät yksilötekijät (ks. taulukko 2) liittyivät omiin mielenkiinnon kohteisiin, omaan luonteeseen ja asenteeseen sekä omaan kehonkuvaan. Monet nuoret olivat kiinnostuneita urheilusta ja liikunnasta, joka näkyi heidän tämän hetkisenä harrastuksena tai tulevaisuuden haaveena. Omien kykyjen tiedostaminen koettiin myös edistävänä tekijänä. Esimerkiksi se, että tunsi olevansa hyvä ja nopea juoksemaan, innosti enemmän pelaamaan jalkapalloa. Aikaisemmat positiiviset kokemukset liikunnasta vahvistivat nuorten harrastamisintoa jatkossakin. Oma positiivinen asenne sekä asenne muiden ihmisten mielipiteitä kohtaan koettiin myös edistäväksi tekijäksi. Jos nuori suhtautui liikuntaan avoimesti, oli uusien liikuntaharrastusten kokeileminenkin helpompaa. Oma kehonkuva koettiin myös kimmokkeena liikunnan harrastamisen aloittamiselle. Esimerkiksi painon nouseminen ja siihen liittyvät ulkonäköseikat motivoivat nuoria liikunnan pariin.

Taulukko 2. Edistävät yksilötekijät.

Edistävät yksilötekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Onks sul jotain mielenkiinnonkohteita? Urheilu. "Ainane unelma on päästä johonki joukkueeseen" "Sä taidat tykätä lenkkeilystä? Tykkään!"	Kiinnostus liikunnan harrastamiseen
"Kyl mä oon nopee juoksus."	Omien kykyjen tiedostaminen
"Se on mukavaa" "Liikunta on kivaa" "Kylhän mä muutenki tykkään liikunnast."	Liikunnan tuoma positiivinen kokemus
"Mä pystyn ja must on tähän." "Avoin mieli ja semmonen sinnikkyys omassa luonteessa." "Semmonen halu kokeilla."	Oma positiivinen asenne

Taulukko 2. (jatkuu)

Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Emmä paljo ehkä aattele, mitä muut aattelee."	Oma asenne muiden asennetta kohtaan
"Sain jotenki sen kimmokkeen lähtee niiku just kuntosalia alottamaa." "Et sais vähä tätä mahaa pienennettyy."	Kehonkuva

Haastattelujen pohjalta nousseet rajoittavat yksilötekijät (ks. taulukko 3) liittyivät luonteenpiirteisiin, ikään, mielialaan ja tapoihin. Useassa haastattelussa nousi esille se, miten yksilön luonne vaikutti liikunnan harrastamiseen. Oman itsensä häpeäminen saattoi rajoittaa uskallusta osallistua ohjattuihin liikuntaharrastuksiin. Myös oma ikä koettiin esteenä liikuntaharrastuksen aloittamiselle. Osa nuorista koki, että liikuntaharrastus olisi pitänyt aloittaa jo nuorena, varsinkin, jos olisi halunnut mukaan johonkin seuratoimintaan. Lisäksi haastatteluista nousi esille se, miten mielialan vaihtelut vaikuttivat liikunnan harrastamiseen. Hyvänä päivänä liikunnan harrastaminen oli mielekästä, kun taas huonona päivänä ei välttämättä tehnyt mieli edes poistua kotoa. Myös mielentilat, kuten pelko ja ahdistus, saattoivat estää nuoria osallistumasta päivittäisiin toimintoihin, mukaan lukien liikunnan harrastamiseen. Nuorten elämään kuuluvat kielteiseksi koetut tavat, kuten tupakointi ja television katselu, nähtiin liikunnan harrastamista rajoittavina tekijöinä ja niistä haluttiin päästä eroon.

Taulukko 3. Rajoittavat yksilötekijät.

Rajoittavat yksilötekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Ehkä vähän ujo." "-- et lyhyt pinna." "Aika tylsä ihminen loppujen lopuks sit..."	Luonteenpiirteet
"Koska ois pitänyt alottaa nuorena." "Mut se ois pitänyt junnuna alottaa."	Ikä
"-- se riippuu mielialasta, et silloin jos on hyvä päivä, silloin voi kokeillaki." "Mä suutun aika heposti."	Mielialan vaihtelut
"Täytyy vaa päästä irti salkkareist. Muuten istuu koko päivän niinku sohvaperuna." "-- ja sit ehkä tää et ku mä poltan."	Tavat

7.2 Ympäristötekijät

Haastatteluiden pohjalta edistävistä ympäristötekijöistä (ks. taulukko 4) nousi tärkeimmäksi yhdessä liikkuminen perheen jäsenten, kavereiden sekä seurustelukumppanin kanssa. Muiden ihmisten seura ja kannustaminen sai nuoret liikunnan harrastamisen pariin. Nuoret kertoivat, että toisen ihmisen kanssa liikunnan harrastamiseen oli matalampi kynnys. Myös ilmaiset urheilumahdollisuudet nähtiin myönteisenä asiana, sillä ne mahdollistivat liikkumisen taloudellisesta tilanteesta riippumatta. Esimerkiksi kunnan ylläpitämät ja kaikille käytössä olevat urheilukentät ja puistot, mahdollistivat liikunnan harrastamisen kaveriporukalla, vaikka ei kuuluisikaan mihinkään seuraan. Osa nuorista koki, että harrastusmahdollisuuksista on saatavilla tietoa hyvin ja monipuolisesti, esimerkiksi internetissä ja lehdissä. Liikkumista mahdollistavat apuvälineet ja ortoosit mainittiin myös edistävänä tekijänä. Suurin osa nuorista tunsu, että heillä oli varaa liikunnan harrastamiseen. Vanhemmat tukivat nuoria taloudellisesti, jos heillä itsellään ei ollut tarpeeksi rahaa liikunnan harrastamiseen. Nuoret kertoivat, että harrastuksiin kulkemista helpotti ilmainen bussikortti sekä taksikortti.

Taulukko 4. Edistävät ympäristötekijät.

Edistävät ympäristötekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Äitin kans käyny monta kertaa lenkillä." "Mutsin kanssa, koiran kanssa kävellen" "Jos se iskä nyt ottaa mut pyöräilemää mukaa ni kyl mä sinne menen."	Perheen kanssa yhdessä liikkuminen
"Noo kyl ne on monta kertaa sanonu et kannattas ruveta liikkumaa enemmän."	Perheen jäsenten kannustaminen
"Käydää hänenki kaa kuntosalilla ja pyöräillään." "No pelataa just niinku harrastetaa tommost urheiluu." "Mitä te teette? Me mennää aina lenkille."	Kavereiden/kumppanin kanssa yhdessä harrastaminen
"Sinne saa mennä ihan ilmaseks."	Ilmaiset urheilumahdollisuudet
"Lähetetää aina paperi et haluutko osallistua--" "Kattomalla tv:stä tai käyn kattomas pelejä tai luen kirjaa." "Netistä"	Tiedon saaminen
"Me käytii eilen keilaamas"	Henkilökohtainen- tai vapaa-ajan avustaja
"Keppi -- kolmikko, sit semmone kolmipyörä ja kolmipyöräne sähkömopo." "Ortopedisii jalkineita käytän ja tukipohjallisii."	Apuvälineet
"Vanhemmat maksaa suurimman osan." "Tuntuuks sust et sul on rahaa ja varaa siihen harrastamisee? On." "Täl hetkel mitä nyt harrastan ni kyl mä oon taloudellisesti pystyny niinku et ei se oo siitä ollu kiinni."	Raha
"Tsemppaaki jotkut et tosi kiva et sä oot täällä."	Muiden ihmisten asenne
"Mennää linja-autol." "Mul on taksikortti. Vapaa-ajan."	Taksi- tai bussikortti

Liikunnan harrastamista rajoittavista ympäristötekijöistä (ks. taulukko 5) eniten nousi esille muut ihmiset. Nuoret kokivat, että toiset ihmiset eivät tukeneet heitä tarpeeksi liikunnan harrastamisessa ja kiusaamiseksi tuleminen pelotti. Myös vanhempien puuttuva tuki tai kannustaminen koettiin rajoittavana tekijänä. Yksin

uuden liikuntaharrastuksen kokeileminen ja siihen sitoutuminen nähtiin haastavana. Lisäksi kavereiden ja seurustelukumppanin liikunnallisuus vaikutti nuorten omaan liikkumiseen. Liikunnan harrastamisen väliin jättäminen oli nuorilla todennäköisempää, jos kaverit tai tyttö- tai poikaystävä ei ollut kiinnostunut liikunnan harrastamisesta.

Haastatteluista toiseksi eniten noussut rajoittava tekijä oli raha ja taloudellinen tilanne. Vaikka osalle haastateltavista raha ja harrastusten kustannukset eivät olleet ongelmallinen tekijä, toiset kokivat ne kuitenkin rajoittavana: harrastusten koettiin olevan kalliita ja osa tunsi, että vanhempien taloudellinen tuki ei ollut riittävä harrastusten kustannuksiin. Myös ajanpuutteen sekä liikuntapaikkojen rajallisten aukioloaikojen koettiin tekevän liikunnan harrastamisesta vaikeampaa. Osa nuorista koki tiedonsaannin eri liikuntamahdollisuuksista liian vähäiseksi, vaikka osa taas kertoi saavansa niistä riittävästi tietoa. Muita rajoittavia tekijöitä, joita nuoret mainitsivat, koskivat taksi- ja bussikortteja, sääolosuhteita sekä rajallisia harrastusmahdollisuuksia. Harrastuksiin kulkemista vaikeuttivat taksi- ja bussikorttien rajalliset matkakerrat sekä kuljetuksia rajaavat kuntarajat. Huono sää taas ei motivoinut ulkoliikunnan harrastamiseen, jolloin liikunnallisuus jäi pieneksi. Osa nuorista myös koki, että heidän ikäisilleen on tarjolla liian vähän erilaisia harrastusmahdollisuuksia.

Taulukko 5. Rajoittavat ympäristötekijät.

Rajoittavat ympäristötekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Noo en mää, en oo saanu sillee hirveesti." "Saan mä vähän, mun mielestä liian vähän."	Vähäinen tieto
"Joskus ihmiset on vähän vihasia." "Jos haluaa liikuntaa, tai siis haluaa harrastaa jotai, pitää kysyä lupaa."	Muiden ihmisten asenteet
"Mä en tiä sit, mitä muut ajattelee et tuleeko kiusaamista." "-- et sit ku mua kiusataa." "Onks sua koskaa esimerkiksi kiusattu? On."	Kiusaaminen

Taulukko 5. (jatkuu)

Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Maalivahtijuttu maksaa paljon ei se mikään halpa oo." "Raha-asia vaa tekee huonoo." "Mun iskällä ja äitillä ollu -95 vuonna mitään nii paljon rahaa et ois pitänyt maksaa sinne."	Raha
"Koska mul on se tyttöystävä." "Jos joku toinen menee, et jos ois joku kaveri, mut ei ikin oo." "No mul on sellasii kavereit ketkä sit taino ne ei oikee sillee hirveest tost hirveen paljoo tost liikunnast sillee...."	Puoliso/kaverit
"Joo emmä oo paljon saanu ikäni aikana ni paljon esimerkiksi vertaistukea niiku ikäisiltäni..."	Vertaistuen puute
"Jos vanhemmat ois ehk vieny ja ollu vähän aktiivisempia." "Äiti ja isä ni ei ne suostu."	Vanhempien tuen puute
"Jalkapallostadioniki taas kiinni..." "Talvella on se et se on kiinni. Nii just. Sillon pitää olla se joukkue."	Aukioloajat
"Ei oo ehtiny." "Aika, aika on rajallinen."	Aika/kiire
"Sit se surkea 18 matkaa kuukaudessa." "Tiettyt kuntarajat."	Matkarajoitukset
"O ollu kaikkii sateitaki ni ei sinne ulos viiti mennä juoksemaa."	Sää
"Nuorille ei oo tavallaa tarpeeks tai sit ei saada nuorii liikkeelle tai joku siin niiku mättää."	Rajalliset harrastusmahdollisuudet

7.3 Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet

Haastattelujen pohjalta ruumiin/kehon toimintojen ja ruumiin rakenteiden osalta edistäväksi tekijäksi (ks. taulukko 6) nousi oman kehon kokonaisvaltainen hyvinvointi, erityisesti fyysisten ja psyykkisten toimintojen osalta. Psyykkisten toimintojen osalta liikunnan harrastaminen koettiin olevan tärkeää henkisen hyvinvoinnin sekä stressin hallinnan kannalta. Nuoret kokivat, että rauhalliset ja

omaan kehoon ja mieleen keskittyvät liikuntalajit olivat hyviä keinoja lievittää stressiä. Myös sairauden tai vamman oireiden ehkäiseminen eri keinoin nousi myös esille nuorten kokemuksista. Esimerkiksi, kun syö hyvin ja tarpeeksi usein, pysyvät sairauden oireet poissa, joka mahdollistaa liikunnan harrastamisen.

Taulukko 6. Edistävät ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet.

Edistävät ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenne	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Jooga vois olla yks semmonen mitä on aatellu kans henkisen hyvinvoinnin kannalta." "Jos on hermot tiukal ne laskeutuu siinä ku kävelee." "Stressin hallintaa tai purkamista."	Henkinen hyvinvointi
"Nostan esiin nää terveydelliset seikat, nii fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn kannalt ni erittäi hyvä on ollu mulle."	Oman kehon hyvinvointi
"-- ku mä oon syöny nii paljo ja hyvi."	Sairauden oireiden ehkäisy erilaisin keinoin

Liikunnan harrastamista rajoittavien ruumiin/kehon toimintojen ja ruumiin rakenteiden (ks. taulukko 7) osalta eniten koettiin vaikuttavan neurologinen sairaus tai vamma itsessään sekä erilaiset neurologiset oireet. Osa haastateltavista koki rajoittaviksi tekijöiksi erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä tekijöitä. Nämä tekijät liittyivät usein haastateltavien diagnoosiin. Fyysisiä rajoittavia tekijöitä olivat muun muassa karkeamotoriikan haasteet, joista nuoret mainitsivat esimerkiksi jalkojen heikkouden. Nuoret kertoivat rajoittavaksi tekijäksi myös lapsuudessa tapahtuneet tapaturmat, joiden johdosta tiettyjen liikuntalajien harrastaminen ei ole ollut niiden jälkeen enää mahdollista. Nämä olivat rajoittaneet nuorten liikunnan harrastamisen mahdollisuuksia.

Nuoret mainitsivat myös, että liikuntaa harrastaessa kipua voi esiintyä eri puolilla kehoa, esimerkiksi näin tapahtui usein kävellessä. Sellaiset liikuntamuodot, jotka aiheuttivat kipua, rajoittivat nuorten liikunnan harrastamista. Psyykkiset rajoittavat tekijät taas liittyivät usein erilaisiin mielenterveyshäiriöihin. Nuoret mainitsivat sairastavansa neurologisen

sairauden tai vamman lisäksi myös erilaisia muita sairauksia, kuten ahdistuneisuutta ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Myös uniongelmiin koettiin vaikuttavan rajoittavasti liikunnan harrastamiseen.

Taulukko 7. Rajoittavat ruumiin/kehon toiminnot ja rakenteet.

Rajoittavat ruumiin/kehon toiminnot ja rakenteet	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Ollu niit kohtauksiiki yöll ja tullu ja. Ne vaikuttaa sitte." "Mun jalkois on vähän vikaa." "Ja sit muuten ADHD:n lisäksi sit mul on migreeni. Todettu migreeni ja erittäin paha."	Neurologiset sairaudet/vammat ja niiden oireet
"Ku mä jaksan mut jalat ei jaksa." "No siis se ADHD vaikuttaa motoriikkaa..."	Karkeamotoriikan haasteet
"Lääkäris sanonu et ton pään takia saa mihinkää rajuu harrastukseen mennä, ku jos tulee aivotärähdys ni siin o henki pois."	Tapaturmat
"Ku kävelee nopeesti ni tuntuu semmotti et alkais sattumaa." "-- et just se selkä tai lonkkakivut tai säryt mitä toisinaa on ja sit kävelystä aiheutuneet selkäkipuja ni ei nyt ehkä se kävely oo se houkuttavin liikuntamuoto...."	Kipu
"-- ollu tässä just tommost ahdistusta ni mä en oo oikee sillee hirveesti liikkunu paljon missää..." "ku mul on viel sairauksiin -- kakssuuntanen mielialahäiriö."	Mielenterveyden häiriöt

7.4 Suoriutuminen

Suoriutumiseen liittyvistä edistävistä tekijöistä (ks. taulukko 8) haastatteluista nousi esille se, että liikunnan avulla pystyy ylläpitämään muun muassa prosessuaalisia ja motorisia taitoja. Nuoret kokivat, että liikunta auttaa esimerkiksi vireystilan ylläpidossa, joka tarkoitti, että nuoret kokivat olevansa

virkeämpiä liikunnallisen suorituksen jälkeen. Motoristen taitojen osalta nuoret kokivat, että liikunnan avulla pystyy huolehtimaan muun muassa lihaskunnosta.

Taulukko 8. Suoriutumista edistävät tekijät.

Suoriutumista edistävät tekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Se virkistää ja sitku on liikkunu ni aivot toimii taas paremmin."	Vireystilan ylläpito (prosessuaaliset taidot)
"Pysy paikat kunnossa ja lihakset kunnossa." "Ja refleksit pysyy kunnossa."	Lihaskunnosta huolehtiminen (motoriset taidot)

Haastatteluiden pohjalta suoriutumiseen liittyviä rajoittavia tekijöitä (ks. taulukko 9) olivat motorisista taidoista kömpelyys ja tasapaino-ongelmat. Viestintä- ja vuorovaikutustaitoihin liittyviä rajoittavia tekijöitä olivat esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelot, jotka vaikeuttivat liikuntaharrastuksiin menemistä ja niiden aloittamista. Prosessuaalisista taidoista rajoittaviksi tekijöiksi nuoret mainitsivat muun muassa muistiin liittyvät haasteet, jotka vaikuttivat liikunnan harrastamiseen siten, että nuoret eivät muistaneet harrastusten ajankohtia ja niiden alkamisaikoja.

Taulukko 9. Suoriutumista rajoittavat tekijät.

Suoriutumista rajoittavat tekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"-- ja sit just tosa et mun motoriikka ni se on ollu emmä tiiä onks se enää mut se on pienempään ollu vähän semmost kömpelöä." "Mul on motoriikas vähän tota kömpelyyttä..."	Kömpelyys (motoriset taidot)
"Nii ja sitte omalta kohalta ni tasapainovaikeudet on nyt suurin niiku mitä arjessa tuottaa haasteita."	Tasapainovaikeudet (motoriset taidot)
"Sosiaaliset tilanteet on joskus vaikeita." "-- sellaset isot ihmisryhmät vähän hämmentää tai aika paljonki."	Sosiaalisten tilanteiden vaikeus (vuorovaikutustaidot)
"Muistaks sä millon? En muista."	Muistin haasteet (prosessuaaliset taidot)

7.5 Osallistuminen

Haastatteluista kävi ilmi, että nuoret harrastivat liikuntaa paljon ja monessa eri muodossa. He harrastivat liikuntaa joko itsenäisesti tai erilaisissa seuroissa ja ryhmissä. Toiset harrastivat itsenäisempää liikuntaa, kuten kuntosalia, lenkkeilyä tai pyöräilyä, kun taas toiset kävivät tanssitunneilla tai pelaamassa sählyä. Osallistumiseen vaikuttavia edistäviä tekijöitä (ks. taulukko 10) koettiin olevan liikunnan harrastaminen osana elämää ja sen tuoma tärkeys elämälle. Liikunnan harrastamisen tuoma myönteinen tunne ja positiivinen kokemus koettiin edistävänä tekijänä liikuntaan osallistumisen suhteen. Osallistumista liikunnan harrastamiseen edisti myös esimerkiksi nuorten työpaikan kautta oleva harrasteporukka. Nuorten mukaan yhdessä liikkuminen tuttujen henkilöiden kanssa helpotti liikuntaharrastukseen osallistumista.

Taulukko 10. Osallistumista edistävät tekijät.

Osallistumista edistävät tekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Käyn lenkillä" "Mä tykkään hiihtää talvella." "Oon mä jalkapalloa pelannu."	Liikunnan harrastaminen osana elämää
"Onks toi liikunnan harrastaminen sulle tärkeätä? On." "Onks sun mielestä liikunnan harrastaminen tärkeätä? Tottakai se on."	Liikunnan harrastamisen tärkeys
"Töissä mä, huomenna... Huomenna mennää pelaamaa..."	Töiden kautta oleva harrasteporukka

Haastatteluista nousseita osallistumiseen liittyviä rajoittavia tekijöitä (ks. taulukko 11) olivat harrastukseen sitoutuminen, harrastuksiin kulkeminen sekä tiedon hankintaan osallistuminen. Nuoret kokivat harrastuksiin sitoutumisen ongelmalliseksi, koska heidän mielestään monista harrastuksista muodostuu toistuvia ja säännöllisiä harjoituskertoja, joita on viikossa liian paljon. Tämä koettiin esteenä esimerkiksi seuratoimintaan liittymiselle. Vaikka liikuntaharrastuksiin kulkeminen ei tuottanut kaikille nuorille ongelmia, osa koki kuitenkin kuljetuksen järjestämisen harrastuksiin haasteelliseksi. Nuoret kokivat myös, että tieto erilaisista harrastusmahdollisuuksista on liian vaikeasti löydettävissä. Tämä vaikutti taas nuorten omaan aktiivisuuteen etsiä tietoa erilaisista liikuntamahdollisuuksista.

Taulukko 11. Osallistumista rajoittavat tekijät.

Osallistumista rajoittavat tekijät	
Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus
"Koska se on kumminki et viikos joutuu käymää kaks kolme kertaa reeneissä."	Harrastukseen sitoutuminen
"Bussilla. Mut harrastuksii yhteen ni en."	Harrastuksiin kulkeminen
"Okei, ooks sä koittanu jostai kattoo?" "En..."	Osallistuminen tiedonhankintaan

7.6 Yhteenveto tuloksista

Yksilötekijöistä luonteenpiirteet vaikuttivat liikunnan harrastamiseen sekä edistävästi että rajoittavasti. Luonteenpiirteet, jotka yleisestikin nähdään myönteisinä, kuten sinnikkyys ja avoimuus, koettiin tukevan yksilön liikunnan harrastamista. Kielteisinä nähdyt luonteenpiirteet, esimerkiksi ujous ja kärsimättömyys, puolestaan rajoittivat liikunnan harrastamista.

Ympäristötekijöillä oli selkeästi suurin vaikutus liikunnan harrastamiseen. Monet ympäristötekijöistä vaikuttivat sekä edistävästi että rajoittavasti. Muiden ihmisten tuki ja kannustus sai nuoret liikkumaan, mutta toisaalta taas toisten ihmisten kielteinen asenne tai puuttuva tuki rajoittivat liikunnan harrastamista. Myös rahan nähtiin vaikuttavan sekä edistävästi että rajoittavasti liikunnan harrastamiseen. Osa nuorista koki, että heillä oli varaa harrastaa erilaisia liikuntamuotoja eikä se vaatinut suuria rahallisia kustannuksia. Toiset puolestaan kokivat rahan tai vanhempien taloudellisen tuen puutteen esteenä jonkin liikuntaharrastuksen aloittamiselle. Muita sekä edistävästi että rajoittavasti vaikuttavia ympäristötekijöitä olivat muun muassa liikuntaharrastuksiin kulkeminen sekä tiedonsaanti erilaisista harrastusmahdollisuuksista.

Ruumiin/kehon toimintojen ja ruumiin rakenteiden osalta sekä edistävää että rajoittava tekijä oli henkinen hyvinvointi ja mielenterveys. Henkisestä hyvinvoinnista ja tasapainosta huolehtiminen motivoi nuoria harrastamaan liikuntaa. Nuoret myös kokivat liikunnan mukavana ja hyvänä asiana omassa elämässään. Nuorten mukaan liikkumisen jälkeen tuli erittäin hyvän olo. Toisaalta nuoret kokivat, että liikunnan harrastamista rajoitti eniten neurologinen sairaus tai vamma itsessään tai sen tuomat oireet. Myös erilaiset mielenterveyden häiriöt ja psyykkiset oireet, kuten masennus, pelko tai ahdistus, rajoittivat liikunnan harrastamista. Nuoret kokivat, että erilaiset fyysisten toimintojen ja rakenteiden ongelmat, kuten kipu ja tapaturmien aiheuttamat vammat, rajoittivat liikunnan harrastamista.

Suoriutumiseen vaikuttavia tekijöitä olivat yksilön taidot. Niiden ylläpitämisen koettiin edistävän liikunnan harrastamista, kun taas taidoissa esiintyvät ongelmat rajoittivat sitä. Osallistuminen liikunnan harrastamiseen riippui erityisesti siitä, millainen merkitys liikunnalla oli nuoren elämässä ja se, kuinka tärkeäksi se koettiin. Liikunnan harrastamiseen osallistumista rajoittivat monet samankaltaiset tekijät, jotka nousivat esiin jo ympäristötekijöissä. Nämä olivat tiedon etsiminen ja kuljetuksen järjestäminen harrastuksiin. Osallistumista rajoitti myös se, jos nuori koki, ettei ole valmis sitoutumaan harrastukseen.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että monet eri tekijät vaikuttavat sekä edistävästi että rajoittavasti nuorten liikunnan harrastamiseen teemasta riippumatta. Ympäristötekijät vaikuttivat nuorten kokemusten pohjalta eniten. Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että vaikuttamalla ympäristötekijöihin, voidaan edistää neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamista. Edistäviä ympäristötekijöitä tulisi tukea ja rajoittavista tekijöistä pyrittäisiin pääsemään eroon. Liikunnan harrastamisen tulisi olla edullista ja tiedon pitäisi olla helposti saatavilla. Myös muiden ihmisten, kuten nuorten läheisten, tiedottaminen harrastusmahdollisuuksista on tärkeässä asemassa. Useissa haastatteluissa tuli myös esille se, miten suuri merkitys toisen ihmisen seuralla ja kannustamisella on liikunnan harrastamisen suhteen.

8 POHDINTA

8.1 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida Juvakka & Kylmän (2012, 127–129) mukaan laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä, jotka ovat *uskottavuus*, *vahvistettavuus*, *reflektiivisyys* ja *siirrettävyys*. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta tarkasteltiin edellä mainittujen luotettavuuskriteerien mukaisesti.

Uskottavuus. Tutkimuksen uskottavuuden vahvistamiseksi voidaan käyttää triangulaatiota, joka voi näkyä tutkimuksen eri vaiheissa. Esimerkiksi aineistotriangulaatiossa ideana on hahmottaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä erilaisista näkökulmista. (Juvakka & Kylmä 2012, 128.) Opinnäytetyössä käytettiin triangulaatiota sekä aineiston keräämisessä että aineiston analysointivaiheessa tutkielman uskottavuuden vahvistamiseksi. Aineistoa kerätessä käytettiin tutkijatriangulaatiota niin, että molemmat tutkijat olivat kaikissa haastatteluissa mukana. Toinen tutkijoista sai esimerkiksi esittää haastateltavalle lisäkysymyksiä, jos toinen tutkija oli unohtanut kysyä jotakin tutkielman kannalta oleellista. Näin varmistettiin aineiston kattavuus ja monipuolisuus. Aineistotriangulaatiota taas vahvistaa tutkittavien monipuolisuus. Opinnäytetyössä ei keskitytty vain yhden sairauden tai vamman näkökulmaan, vaan tutkielmaan saivat osallistua kaikki ne, joilla oli diagnosoitu jokin neurologinen sairaus tai vamma. Triangulaatiota käytettiin myös aineiston analysointivaiheessa, jossa aineiston läpikäymiseen ja tulkitsemiseen käytettiin paljon aikaa. Molemmat tutkijat tulkitsivat aineiston, jonka johdosta löydettiin tekijöiden omat sekä yhteiset tulkinnot.

Vahvistettavuus. Opinnäytetyö on pyritty raportoimaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti niin, että kaikki tutkimusprosessin vaiheet olisivat näkyvästi esillä ja, että ne olisivat kirjoitettu selkeästi. Opinnäytetyön tekijät ovat pitäneet koko tutkimusprosessin tiivistä yhteydenpitoa, joten kummatkin ovat olleet koko ajan tietoisia tutkimuksen vaiheista ja sen etenemisestä. Malterudin (2001)

mukaan vahvistettavuuden takaaminen laadullisessa tutkimuksessa on aineiston osalta kuitenkin melko haasteellista, sillä toinen tutkija ei välttämättä päädy aineiston perusteella samankaltaiseen tulkintaan. Eri tulkinnat eivät kuitenkaan viittaa välttämättä luotettavuusongelmaan, sillä erilaiset tulkinnat tutkimusilmiöstä lisäävät samanaikaisesti ymmärrystä kyseisestä kohteesta. (ks. Juvakka & Kylmä 2012, 129.) Aineiston tulkinta oli molempien opinnäytetyön tekijöiden mielestä myönteinen kokemus, sillä tulkinnat olivat samanlaisia ja niiden tekemistä selkeytti hyvin omaksutut teemojen sisällöt.

Reflektiivisyys. Opinnäytetyön tekijät ovat pohtineet omaa asemaansa sekä omia lähtökohtiaan tutkielman tekijöinä. Kumpikaan tutkielman tekijä ei ollut ennen toteuttanut haastattelua teemahaastattelun menetelmin, joten tämä saattoi osaltaan vaikuttaa haastattelun luonteeseen ja tutkimustuloksiin. Tutkielman tekijät pohtivat myös haastattelijana olemista sekä haastattelutilanteen kysymysten asettelua. Pohdintaa aiheutti se, olivatko kysymykset liian ohjailevia tai liian avoimia. Nämä seikat saattoivat myös osaltaan vaikuttaa tutkielman tuloksiin. Tekijät kuitenkin kokivat, että he osasivat luoda jokaisessa haastattelussa mukavan ilmapiirin, jonka johdosta haastattelut sujuivat hyvin luontevasti. Haastattelulomakkeen näkökulmasta kaikille haastateltaville ei esitetty ihan kaikkia kysymyksiä, joka saattoi myös vaikuttaa tutkielman tuloksiin. Toisaalta Tuomen mukaan teemahaastattelun kohdalla on makukysymys, pitääkö jokaiselle haastateltavalle esittää kaikki suunnitellut kysymykset ja pitääkö ne esittää täsmälleen samassa järjestyksessä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75).

Siirrettävyys. Opinnäytetyön raportoinnissa pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti tutkimusjoukon sekä tutkimusympäristön piirteitä, jotta opinnäytetyön lukija pystyisi arvioimaan tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin.

8.2 Eettisyys

Tutkielmaan osallistujilta ei pyydetty kirjallista suostumusta tutkimukseen, koska kaikki tutkittavat olivat yli 18-vuotiaita. Heille oli kerrottu, että osallistuminen

haastatteluun oli täysin vapaaehtoista. Ennen haastattelujen aloittamista kerroimme osallistujille tutkielman tarkoituksesta, sen menettelytavoista sekä siitä, mihin tutkittavaa tietoa aiotaan käyttää. Lisäksi tutkittavilla oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu heidän niin halutessaan. Tutkittavien nimiä tai mitään heihin liittyviä henkilökohtaisia asioita ja paikkoja ei ole mainittu opinnäytetyössä heidän anonymiteettinsa takaamiseksi. Analysoitavia tuloksia raportoitaessa suorat lainaukset ilmaistiin ilman murre sanoja. Nauhoitetut haastattelut ja niiden litteroidut aineistot hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

8.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyön tutkimusongelmiin saatiin vastaukset, joten tämän osalta onnistuttiin tutkimaan juuri sitä, mitä pitikin. Tutkielma osoittaa, että eniten liikunnan harrastamiseen, sekä edistävästi että rajoittavasti, vaikuttivat ympäristötekijät. Kaikkien teemojen kohdalla monet esille nousseet tekijät vaikuttivat sekä edistävästi että rajoittavasti. Tutkielman tulokset antavat suuntaviivoja siihen, millaisiin liikunnan harrastamiseen liittyviin asioihin pitäisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota, erityisesti neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden näkökulmasta. Tulosten perusteella voidaan olettaa, että ympäristöä ja siihen liittyviä tekijöitä muokkaamalla voidaan lisätä neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten mahdollisuuksia osallistua liikunnan harrastamiseen. Jatkossa aihetta tutkiessa voitaisiin kohdentaa tutkimuskysymyksiä tarkemmin esimerkiksi ympäristötekijöihin. Tämän avulla voitaisiin esimerkiksi tutkia, miten liikuntaa edistäviä tekijöitä voitaisiin tukea ja samalla rajoittavia tekijöitä ehkäistä ja vähentää.

Tuloksia tarkasteltaessa voidaan huomata, että useat esille nousseet tekijät eivät liity varsinaisesti haastateltavien diagnoosiin ja että samoja tekijöitä voisi nousta esille ketä tahansa nuorta haastatellessa. Työn tarkoitus oli kuitenkin selvittää nuorten henkilökohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä, ja suurin osa nuorista koki, ettei sairaus tai vamma vaikuttanut ensisijaisesti heidän liikunnan

harrastamiseen. Toimintaterapiassa pyritään asiakaslähtöisyyteen, minkä vuoksi haastateltavat kohdattiin yksilöinä ja heidän diagnoosinsa olivat toissijaisia, mikäli he eivät itse tuoneet sairautta tai vammaa vahvasti esille.

Tutkittava ilmiö on tunnistettu ja se on nimetty selkeästi jo heti opinnäytetyön johdanto-kappaleessa. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti tekijöiden ammatillinen kiinnostus nuoriin ihmisiin sekä liikunnan harrastamiseen. Aiheesta ei löytynyt myöskään paljon tietoa, joka lisäsi kiinnostusta sitä kohtaan. Valitsimme ICF-luokituksen opinnäytetyöhön, koska koimme, että luokitus sopisi hyvin opinnäytetyön tarkoitukseen. ICF-luokitus on nousevassa asemassa terveydenhuollossa ja sen käyttö on tulossa yleisemmäksi, joten tämäkin vaikutti osaltaan luokituksen valintaan. Luokitus on tullut tutkielmaa tehdessä opinnäytetyön tekijöille tutuksi ja ymmärrys sen sisällöstä on muuttunut selkeämmäksi. Inhimillisen toiminnan malli valikoitui osaksi opinnäytetyötä, sillä löysimme paljon tietoa MOHO:n ja ICF-luokituksen yhteneväisestä kielestä ja yhteensopivuudesta. Inhimillisen toiminnan malli antoi työlle myös enemmän toimintaterapeuttista näkökulmaa. ICF-luokituksen ja Inhimillisen toiminnan mallin yhdistämisellä saatiin kattavia ja monipuolisia vastauksia niistä nouseviin teemoihin. Näiden kahden viitekehyksen ja teoreettisen mallin yhdistäminen oli helppoa, koska käsitteet olivat samanlaisia ja niitä oli helppo muokata yhteneväisiksi.

Tutkimuksen tarkoitus tulee esille heti johdanto-kappaleessa. Jotta tutkimuksen tarkoitus kävisi lukijalle ilmi mahdollisimman selkeästi, käsittelemme sitä vielä erikseen omassa kappaleessaan. Tutkimusongelmat on pyritty asettamaan riittävän väljiksi, jotta osallistujien omille näkemyksille jää tilaa. Samalla tutkimusongelmien avulla on kuitenkin pyritty rajaamaan aihetta tarpeeksi, jotta tutkimuksen toteuttaminen olemassa olevien resurssien puitteissa olisi mahdollista. Tutkimuksen suunnitelmavaiheessa tutkimusongelmien avulla haluttiin selvittää, mitkä asiat vaikuttavat nuorten neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden liikunnan harrastamiseen. Tarkensimme tutkimuksen edetessä tutkimusongelmia, sillä halusimme nimenomaan erottaa toisistaan edistävästi ja rajoittavasti vaikuttavat tekijät.

Aineistonkeruun kulkua pyrimme kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimuksen toistaminen olisi mahdollista. Aineiston keräämisessä käytettiin vain yhtä menetelmää, sillä se nähtiin tämän tutkimusten tulosten kannalta riittäväksi. Teemahaastattelun avulla saatiin nuorten oma ääni kuuluviin ja vastauksissa näkyi selkeästi nuorten omakohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä liikunnan harrastamisesta. Haastattelumenetelmän käyttö antoi haastattelulle toisaalta struktuuria, mutta toisaalta taas vapautta, jonka haastattelun tekijät kokivat erittäin positiivisena asiana. Haastatteluiden tekeminen oli mielenkiintoista, mutta samalla haastavaa. Jokaiseen haastateltavaan saatiin kuitenkin hyvä kontakti ja keskustelunomainen vuorovaikutussuhde. Tutkittavat vaikuttivat myös hyvin avoimilta, ja he kertoivat mielellään omia kokemuksiaan liikunnan harrastamisesta.

Aineiston keräämisen jälkeen pohdittiin myös, olisiko jokin toinen tiedonkeruumenetelmä ollut toimivampi. Esimerkiksi strukturoidun kyselylomakkeen avulla olisi voitu varmistaa, että kaikki haastateltavat vastaavat samoihin kysymyksiin. Teemahaastattelu tuntui kuitenkin sopivimmalta, koska tietoa etsittiin nimenomaan eri teemoihin ja tarkoituksena oli saada tietoa nuorten omakohtaisista kokemuksista. Valmiiksi mietittyjen kysymysten avulla haastattelusta olisi voitu saada kattavampi, sillä joistakin teemoista ei esitetty yhtä paljon kysymyksiä kuin toisista. Toisaalta valmiiksi tehdyt kysymykset olisivat voineet tuoda enemmän kyllä - ei - vastauksia, jolloin nuorten oma kertominen liikunnasta olisi voinut jäädä liian suppeaksi. Tällöin kysymyksistä olisi pitänyt tehdä laajempia, joka olisi voinut vaikuttaa nuorten kysymysten väärinymmärtämiseen ja virhetulkintoihin. Tämä taas olisi vaikuttanut tutkimustuloksiin merkittävästi.

Tutkielman tekijöitä mietityttivät haastattelulomakkeen teemat ja niiden alateemat. Tekijät pohtivat oliko niitä tarpeeksi ja saatiinko jokaisesta alateemasta tarpeeksi aineistoa. Myös alateemojen määrä vaihteli teemasta riippuen, joka saattoi vaikuttaa tutkimustuloksiin. Haastattelijat toivoivat, että haastatteliijoilta itseltään olisi tullut enemmän asioita esille, koska haastattelut pohjautuivat lopulta melko paljon haastattelijoiden tekemiin kysymyksiin. Tekijät

pohtivat myös jälkeenpäin, että haastattelulomakkeessa ei ollut valmiiksi määriteltäviä kysymyksiä, jonka johdosta tutkittavilta kysyttiin samaa asiaa eri muodossa. Tämä taas saattoi vaikuttaa tutkittavan osalta kysymyksen väärin ymmärtämiseen ja näin tutkimustuloksiin. Alkuperäiseen suunnitelmaan kuului haastattelulomakkeen pilotointi, mutta ajallisten resurssien puutteesta johtuen, se päätettiin jättää tekemättä. Tämä puolestaan saattoi vaikuttaa tutkielman tuloksiin. Pilotoinnin avulla olisi voitu saada selville lomakkeen mahdolliset puutteet ja muutostarpeet. Pilotointi olisi osaltaan saattanut vaikuttaa selkeämpään ja järjestyksellisempään kysymysten asetteluun.

Aineiston analysointi teemoittelemalla oli perusteltua, sillä halusimme erottaa saadusta aineistosta tiettyjä teemojen alle sopivia tekijöitä. Aineiston analyysiprosessi pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja sitä havainnollistettiin kuvien avulla. Analyysin tueksi esitettiin jokaisesta teemasta alkuperäisiä lainauksia. Aineisto oli tutkimuksen tarkoitusta ajatellen riittävä, ja 11 haastattelua laadullisen tutkimuksen tutkimusjoukoksi melko laaja. Aineiston analyysin onnistumista olisi voitu testata käymällä tuloksia läpi esimerkiksi haastatteluihin osallistuneiden nuorten kanssa. Tämä ei kuitenkaan rajallisista aikaresursseista johtuen ollut mahdollista.

Tutkimusaineiston analysointi ja tulkitseminen oli tekijöiden mielestä suunniteltu melko hyvin, mutta tekijöille tuotti haasteita se, miten tulkinnot esitettäisiin loppuraportissa. Pitkän pohdinnan ja kokeilujen tuloksena tekijät olivat kuitenkin tyytyväisiä siihen, miten tutkielman tulokset työssä lopulta esitellään. Tulosten analysointi ja tulkinta oli antoisaa, vaikkakin aikaa vievää. Tutkielman tekijät olivat hieman yllättyneitä tuloksissa siitä, kuinka isoksi rajoittavaksi tekijäksi nuoret kokivat ympäristön liikunnan harrastamiselle. Toisaalta tekijät pohtivat, vaikuttiko ympäristötekijöiden alateemojen suuri määrä tutkimustuloksiin. Ympäristö-teemasta oli eniten alateemoja, joten siitä tehtiin myös eniten kysymyksiä. Opinnäytetyöstä on pyritty tekemään mahdollisimman selkeä ja helposti luettava. Pyrimme esittämään teorian, tutkimusprosessin sekä tulokset selkeänä kokonaisuutena, jotta lukijan olisi helppo seurata tutkimuksen kulkua.

Tekstin ja sisällön selkeyttä on varmistettu antamalla työ luettavaksi ulkopuolisille henkilöille.

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä työprosessissa oli monta antoisaa ja opettavaa hetkeä. Työn tekeminen opetti paljon yhteistyön tärkeydestä, niin tutkittavien kuin tutkijoidenkin välillä. Lisäksi koko prosessi opetti paljon tutkimuksen tekemisestä ja sen sisältämistä vaiheista, kuten aineistonkeruumenetelmän valinnasta ja aineiston analysoinnista sekä tulkinnasta. Hankalinta tutkielman tekemisessä oli ajan löytäminen yhdessä tekemiselle erilaisista aikatauluista johtuen. Muuten työskentely on sujunut joustavasti ja hyvässä yhteisymmärryksessä. Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan antoi matkan varrella uusia näkökulmia työlle. Tutkielman tuloksista on toivottavasti tulevaisuudessa hyötyä erilaisille liikuntajärjestöille ja -toimille. He voivat hyödyntää tutkielman tuloksia suunnitellessaan monipuolista ja saavutettavaa liikuntaa jokaiselle liikkujille. Toimintaterapiaan tutkielma antaa mahdollisesti uutta näkökulmaa neurologisesti sairastuneiden ja vammautuneiden nuorten liikunnan harrastamisen saavutettavuuden tekijöistä sekä niiden merkityksestä.

LÄHTEET

Aalberg, V.; Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. 2., uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Baxter, G. D.; Hale, L. A.; Mulligan, H.; Thomas, D. & Whitehead, L. C. 2012. Promotin physical activity for individuals with neurological disability: indications for practice. Informa UK, Ltd.: Disability & Rehabilitation.

Cole, M.B. & Tufano, R. 2008. Applied Theories in Occupational Therapy. A Practical Approach. Thorofare: Slack.

Fogelholm, M.; Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Oy Duodecim.

Hankesuunnitelma. 2012. Neuroliikkuja paikallistasolla 2013–2015. Turun ammattikorkeakoulu, hyvinvointipalvelut.

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa Holma, T. (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Hautala, T.; Hämäläinen, T.; Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2011. Toiminnan Voimaa. Helsinki: Edita Prima.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huovinen, T.; Niemelä, S. & Rintala, P. 2012. Soveltava liikunta. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry.

Häyrinen, T. & Kemppainen, L. 2007. Liikunta harrastuksena. Kuopio: Oy UNIpress Ab.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Kaste, M.; Soinila, S. & Somer, H. 2012. Neurologia. 2.-6. painos. Helsinki: Oy Duodecim.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation. 4. Painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kielhofner, G. 2009. Conceptual Foundations of Occupational Therapy Practice. 4. painos. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Kujala, U.; Taimela, S. & Vuori, I. 2010. Liikuntalääketiede. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. (Vantaa: Hansaprint).

Malterud, K. 2001. Qualitive research: standards, challenges and guidelines. Lancet 358.

Michaud, P-A.; Suris, J-C. & Viner, R. 2004. The adolescent with a chronic condition. Part I: developmental issues. Lausanne, Switzerland: Archives of Disease in Childhood. BMJ.

Nuorisolaki 27.1.2006/72.

Ojanen, M.; Halme, J.; Nyman, M.; & Svennevig, H. 2001. Liiku oikein - voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry.

Tilastokeskus 2015. Vapaa-aika tutkimus. Käsitteet ja määritelmät. Viitattu 17.8.2015 <http://www.stat.fi/til/vpa/kas.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Jyväskylä: Tammi.

Turunen, K. E. 2005. Ikävaiheiden kriisit. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. 2004. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 6. painos. Tampere 2013: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Haastattelulomake

Haastattelupäivämäärä:

Haastattelija:

Neurologisesti sairastuneen tai vammautuneen 18–29-vuotiaan nuoren liikunnan harrastaminen: ***edistävät ja rajoittavat tekijät***

1. Esitiedot

- Sukupuoli
- Ikä

2. Kontekstuaaliset tekijät

Yksilötekijät

- Opiskelija/ työntekijä/ työtön
- Omat mielenkiinnon kohteet
- Luonne
- Asenne

Ympäristötekijät

- Asuminen
- Perhe, ystävät (tukeminen, kannustaminen, yhdessä tekeminen)
- Onko sinulla liikkumisen apuvälineitä, jos niin mitä?
 - Muut apuvälineet (pienapuvälineet, puhetta tukevat apuvälineet, tulkkauspalvelut yms.)
- Henkilökohtainen avustaja, h/vko
- Vapaa-ajan avustaja h/vko
- Kunnan kustantamat kuljetuspalvelut vapaa-ajan matkoihin
- Taloudelliset olosuhteet (varaa harrastamiseen ym.)
- Uskonto, kulttuuri (vaikuttaako liikunnan harrastamiseen?)
- Asenteet
- Tiedonsaanti

3. Toimintakyky ja toimintarajoitteet

Ruumiin/kehon toiminnot ja rakenne

- Neurologinen diagnoosi/ diagnoosin saamisvuosi
- Terveystila, sairauden oireet
- Mielentoiminnot

Suoriutuminen

- Motoriset taidot
- Prosessuaaliset taidot
- Viestintä- ja vuorovaikutustaidot

Osallistuminen

- Onko liikunta osa elämääsi, jos niin miten?
 - Harrastatko jotain liikuntamuotoa? Jos harrastat, niin mitä ja millaista? Jos et, niin miksi et?
 - Kuinka usein?
- Haluaisiko harrastaa jotain liikuntaa, jota et tällä hetkellä pysty harrastamaan?
- Onko liikunnan harrastaminen tärkeää? Miksi?